

ПРИМЕНЕНИЕ АНТИГИПОКСАНТОВ В ЛЕЧЕНИИ АППЕНДИКУЛЯРНОГО ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ

Питкевич А.Э., Шмаков А.П.

Актуальность проблемы лечения аппендикулярного перитонита у детей обусловлена высокой частотой этого осложнения и стабильно высокой летальностью, достигающей в младшей возрастной группе до 20% (И.Н. Ломаченко 1998г.).

Известно, что при перитоните наблюдаются микроциркуляторные и гемодинамические нарушения. По данным В.И. Артемова (1981г.) в зависимости от тяжести, распространенности и стадии перитонита объемный кровоток сосудов брыжейки тонкой кишки снижается на 17 - 55%. В итоге развивается комплекс клинических проявлений, которые по отдельным симптомам соответствуют неадекват-

ному кровоснабжению органов. На передний план в клинической картине перитонита выступает гипоксия как ведущий синдром тяжелых нарушений обменных процессов.

Нами в комплексное лечение детей с аппендикулярным перитонитом был введен препарат группы антигипоксанта бемитил. Препарат назначался 27 детям в послеоперационном периоде на фоне традиционной терапии.

Суточная доза бемтила составляла 10мг на кг массы тела ребенка. Препарат вводился внутрь, в виде порошка или таблеток 1-2 раза в день в течении 5 суток. Первое введение бемтила производилось в течении первых суток после операции.

Эффективность проводимой терапии контролировалась общеклиническими исследованиями (динамика жалоб, объективных данных) и лабораторными показателями (определение количества лейкоцитов в периферической крови, лейкоцитарной формулы, ЛИИ, СОЭ, IgA, IgB, IgG, Т- В- лимфоцитов, количественным определением СРБ.)

В основной группе (27 детей) наблюдалась нормализация температуры тела на 2 - 3 сутки, восстановление перистальтики кишечника на 2 сутки, отмечалась более раннее улучшение общего состояния и объективных данных. Нормализация лабораторных показателей к 10 - 12 суткам. Средний койко-день в исследуемой группе составил 14 дней.

Введение в схему лечения детей с перитонитом препарата группы антигипоксанта бемтила, обладающего актопротекторной, антигипоксической, иммуномодулирующей активностями, облегчает течение послеоперационного периода и приводит к улучшению медико-социальных и экономических результатов лечения в виде уменьшения длительности пребывания больных на стационарном лечении.